

SURAT PERNYATAAN BEBAS NAPZA

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama Lengkap :
NIK :
Tempat & Tanggal Lahir :
Asal Sekolah :
Alamat :
Nama orang Tua :
Alamat :
Program Studi :
Fakultas :

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Tidak pernah dan tidak akan terlibat dalam mengedarkan, mengkonsumsi dan menyalahgunakan pemakaian NAPZA (Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya) (terlampir bukti Surat Keterangan Bebas Napza dari Rumah Sakit yang Kompeten atau Instansi yang berwenang).
2. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa pernyataan dan bukti yang saya sampaikan tidak benar, maka saya bersedia dan sanggup menerima sanksi dengan dikeluarkan dari UPN “Veteran” Jawa Timur.
3. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Mengetahui;

.....,.....2022

Orang Tua/Wali

Yang Membuat Pernyataan

Meterai Rp.10.000

(.....)
Nama Lengkap

(.....)
Nama Lengkap